

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Een cross-lagged analyse van de relatie tussen rumineren en symptomen van gecompliceerde rouw

Paul A. Boelen¹ en Loes Keijsers¹

SAMENVATTING

Er zijn aanwijzingen dat rumineren over de eigen rouwreacties samenhangt met de intensiteit van deze reacties. Over de richting van het verband is niet veel duidelijk. Het is denkbaar dat rumineren leidt tot meer intense rouwreacties, dat meer intense rouwreacties juist bijdragen aan een grotere neiging tot rumineren, of dat het verband tussen rumineren en rouwreacties wederkerig is. In de huidige studie vulden 106 mensen die een verlies hadden geleden op twee tijdstippen vragenlijsten in over rumineren en gecompliceerde rouw. Cross-lagged analyses van deze gegevens wezen uit dat een grotere neiging tot rumineren op het eerste meetmoment significant geassocieerd was met meer intense gecompliceerde rouw later in de tijd (zes maanden later). Andersom was de intensiteit van rouwreacties op het eerste meetmoment niet significant geassocieerd met de mate waarin mensen later in de tijd rumineerden over de eigen rouwreacties. De uitkomsten suggereren dat rumineren bijdraagt aan het persisteren van symptomen van gecompliceerde rouw. Implicaties van deze bevindingen worden kort besproken.

INLEIDING

Rumineren is gedefinieerd als passief en herhaaldelijk denken over eigen symptomen van somberheid of ander onbehagen, en de oorzaken en gevolgen van deze symptomen (Nolen-Hoeksema, Wisco & Lyobomirsky, 2008). Rumineren speelt een belangrijke rol bij het persisteren en verergeren van onder meer depressie (Nolen-Hoeksema et al., 2008) en posttraumatische

¹ Afdeling Klinische en Gezondheidspsychologie, Universiteit Utrecht

Correspondentieadres: Paul A. Boelen, Afdeling Klinische en Gezondheidspsychologie, Universiteit Utrecht, Postbus 80140, 3508 TC Utrecht, e-mail: P.A.Boelen@uu.nl

stress stoornis (PTSD; Ehring, Szeimies & Schaffrick, 2009; Michael, Halligan, Clark & Ehlers, 2007).

Er zijn aanwijzingen dat rumineren ook bijdraagt aan emotionele problemen na de dood van een dierbare. Nolen-Hoeksema, Parker en Larson (1994) vonden dat de mate waarin rouwenden in de eerste maand na een verlies rumineerden, als gemeten met de Response Style Questionnaire (RSQ; Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991), positief geassocieerd was met ernst van depressieve klachten zes maanden later, zelfs wanneer gecontroleerd werd voor initiële depressie. In een andere studie analyseerden Nolen-Hoeksema, McBride en Larson (1997) de inhoud van interviews met mannen die recent hun partner hadden verloren. Zij die meer ruminatieve gedachten hadden en geneigd waren tot zelf-analyses rapporteerden een jaar later meer intense emotionele problemen.

In deze studies werd rumineren in verband gebracht met symptomen van depressie en normale rouw. Meer recent is een begin gemaakt met het onderzoeken van rumineren bij gecompliceerde rouw. Gecompliceerde rouw is een nieuw emotioneel syndroom dat ook wel te boek staat als Prolonged Grief Disorder. Van gecompliceerde rouw is sprake wanneer rouwenden ten minste zes maanden na hun verlies intens en aanhoudend hinder ondervinden van reacties als verlangen, onvermogen het verlies te aanvaarden, preoccupatie met het verlies en de toedracht ervan, emotionele vervlakking en vermijdingsgedrag (Prigerson et al., 2009). Het syndroom onderscheidt zich van depressie, PTSS, en andere angststoornissen en zal naar vermoeden (in één of andere vorm) als nieuwe stoornis haar intrede maken in de DSM-V (APA, 2011; Prigerson et al., 2009; Shear et al., 2011). In cross-sectionele (Boelen & Van den Hout, 2008) en longitudinale studies (Van der Houwen, Stroebe, Schut, Stroebe & Van den Bout, 2010) is aangetoond dat rouwenden die meer geneigd zijn om te rumineren over hun eigen rouwreacties en thema's als het waarom van het verlies meer last hebben van gecompliceerde rouw.

Het snijdt hout te veronderstellen dat rumineren van invloed is op het stagneren van een rouwproces en het ontstaan van gecompliceerde rouw (Boelen, Van den Hout & Van den Bout, 2006; Stroebe et al., 2007). Zo is aannemelijk dat rumineren over de eigen rouwreacties ('*Waarom reageer ik zo?*', '*Waarom kan ik dit verlies niet beter aan?*') verhindert dat de rouwende persoon nadenkt over, en zich aanpast aan de onomkeerbaarheid en gevolgen van het verlies (vgl. Ehlers & Clark, 2000). Het is verder denkbaar dat rumineren maladaptief is omdat het leidt tot een aanhoudende activering van negatieve gedachten en gevoelens en interfereert met constructief problemen oplossen (Nolen-Hoeksema et al., 2008).

Het is echter niet ondenkbaar dat er (ook) een omgekeerd verband is. Het zou ook zo kunnen zijn dat mensen die meer intense rouwreacties ervaren (bijvoorbeeld omdat het verlies plaatsvond onder traumatische omstandigheden) meer geneigd zijn om over deze reacties (en de oorzaken en gevolgen van deze

reacties) te rumineren. De richting van het causale verband tussen rumineren en gecompliceerde rouw is zowel theoretisch als klinisch relevant. Immers, wanneer zou blijken dat rumineren leidt tot meer gecompliceerde rouw, dan zou dit betekenen dat het als risicofactor (of zelfs oorzaak) van deze stoornis kan worden aangemerkt. In dat geval zou het zinvol zijn een behandeling te richten op het verminderen van rumineren. Zou het verband andersom liggen, dan zou rumineren minder relevant zijn voor het begrijpen en behandelen van gecompliceerde rouw.

Om meer duidelijkheid te krijgen over de richting van het verband tussen rumineren en gecompliceerde rouw voerden wij een prospectief-longitudinale studie uit. Een groep nabestaanden vulden vragenlijsten in voor de meting van rumineren en gecompliceerde rouw, op twee momenten, met een interval van zes maanden. Met cross-lagged analyses onderzochten wij vervolgens of rumineren op Tijdstip 1, voorspellend is voor de mate van gecompliceerde rouw op Tijdstip 2; of dat – andersom – gecompliceerde rouw op Tijdstip 1 voorspellend is voor de neiging tot rumineren op Tijdstip 2. Verder gingen we na in hoeverre de mate van rumineren en gecompliceerde rouw varieerden als functie van demografische verliesgerelateerde variabelen.

Wij richtten ons op één vorm van rumineren, namelijk 'brooding' – gedefinieerd als het blijven keren en draaien in negatieve gedachten en gevoelens. Brooding kan onder meer worden onderscheiden van 'reflection', wat verwijst naar een minder maladaptieve vorm van het herhaald overdenken van gevoelens en gedachten (Raes, Schoofs, Hoes, Hermans, Van den Eede & Franck, 2009).

METHODE

Deelnemers en Procedure

Voor deze studie beschikten wij over gegevens van 106 nabestaanden. Zij waren oorspronkelijk gerekruteerd voor een (doorlopend) onderzoeksproject over de rol van cognitieve variabelen bij rouw. In totaal werden 260 deelnemers aan dit project benaderd voor deelname aan de huidige studie. Van deze groep vulden 106 deelnemers op twee momenten vragenlijsten in over rumineren en gecompliceerde rouw. Eigenschappen van de onderzoeksgroep zijn weergegeven in Tabel 1. De verstreken tijd sinds het verlies op Tijdstip 1 varieerde van één maand tot 20 jaar, met een gemiddeld van ruim 5 jaar (namelijk $M = 63,0$ [$SD = 59,3$] maanden). De onderzoeksgroep representeerde dus mensen die al langer geleden een verlies hadden geleden.

Tabel 1 Demografische en verliesgerelateerde eigenschappen van de onderzoeksgroep ($N = 106$)

Demografische variabelen:	
Geslacht (N (%))	
Man	11 (15.1)
Vrouw	62 (84.9)
Leeftijd (jaren) (M (SD))	44.8 (10.6)
Eigenschappen van het verlies:	
Overledene is (N (%))	
Partner	25 (34.2)
Kind	21 (28.8)
Andere dierbare	27 (37.0)
Oorzaak van verlies is (N (%))	
Ziekte	35 (47.9)
Niet-natuurlijk/gewelddadig (ongeval, suicide, moord)	11 (15.1)
Onverwacht medische oorzaak (bijv. hartaanval)	15 (20.5)
Andere oorzaak	12 (16.4)
Verstreken aantal maanden sinds verlies (M (SD); range)	63.0 (59.3); 6-246

Meetinstrumenten

Gecomplieerde Rouw Schaal. De Gecomplieerde Rouw Schaal is een verkorte versie van de Rouw VragenLijst (RVL; Boelen et al., 2001). Hij bestaat uit elf items die corresponderen met de symptomen van Prolonged Grief Disorder, zoals gedefinieerd door Prigerson et al. (2009). Dienovereenkomstig omvat de schaal één item dat intens en aanhoudend verlangen meet, negen items die zogenoemde cognitieve/emotionele symptomen weerspiegelen (waaronder moeite het verlies te aanvaarden, boosheid) en één item dat de mate van ervaren disfunctioneren als gevolg van het verlies meet. De aanwezigheid van het symptoom in de voorbije maand wordt gescoord op een schaal gaande van *nooit* (1) tot *altijd* (5). In een recente studie bleek de schaal adequate psychometrische eigenschappen te hebben (Boelen, in druk). De interne consistentie in de huidige onderzoeksgroep was $\alpha = .90$ op Tijdstip 1 en $\alpha = .93$ op Tijdstip 2. De correlatie tussen de scores op Tijdstip 1 en de scores op Tijdstip 2 was $r = .80$ ($p < .001$).

Brooding Subschaal van de Ruminative Response Scale (RRS). De RRS is een 22-items tellende lijst voor de meting van verschillende componenten van rumineren. In studies met de Engelstalige (Treynor, Gonzales & Nolen-Hoeksema, 2003) en Nederlandstalige (Raes et al., 2009) versies van de lijst is gebleken dat de lijst, naast enkele items die overlappen met symptomen van

depressie, twee subschalen omvat die respectievelijk brooding en reflection meten. Brooding komt sterk overeen met de oorspronkelijke omschrijving van depressief rumineren van Nolen-Hoeksema (o.a. Nolen-Hoeksema et al., 2008) en verwijst - zoals eerder vermeld - naar het oeverloos overdenken van negatieve gedachten en gevoelens. Reflection is gebleken een minder maladaptieve vorm van repetitief denken te weerspiegelen. Wij gebruikten de Brooding subschaal die bestaat uit 5 items die nagaan in hoeverre respondenten geneigd zijn tot rumineren op momenten dat zij zich neerslachtig of verdrietig voelen ('Ik denk 'Waarom reageer ik altijd op deze manier?'; 'Ik denk 'Waarom kan ik de dingen niet beter aan?'). Items worden gescoord op een schaal gaande van *bijna nooit* (1) tot *bijna altijd* (4) ($\alpha = .74$ op Tijdstip 1 en $\alpha = .79$ op Tijdstip 2). De correlatie tussen de scores op Tijdstip 1 en de scores op Tijdstip 2 was $r = .74$ ($p < .001$).

Statistische analyses

Wij gebruikten pad-analyse met cross-lagged effecten (Kline, 2005) om de wederkerige verbanden te onderzoeken tussen rumineren en gecompliceerde rouw. Met behulp van dit type analyse kan, wanneer men twee variabelen x en y meet op twee meetmomenten, een vergelijking gemaakt worden tussen de mate waarin x op Tijdstip 1 voorspellend is voor y op Tijdstip 2 enerzijds, en de mate waarin y op Tijdstip 1 voorspellend is voor x op Tijdstip 2 anderzijds - rekening houdend met de stabiliteit van de variabelen x en y , en de cross-sectionele correlaties tussen deze variabelen. In het huidige onderzoek onderzochten wij de wederkerige verbanden tussen rumineren en gecompliceerde rouw gemeten op Tijdstip 1 en rumineren en gecompliceerde rouw gemeten op Tijdstip 2. In deze analyses controleerden wij voor de verbanden tussen rumineren en gecompliceerde rouw op beide tijdstippen en voor de stabiliteit van rumineren en gecompliceerde rouw over het tijdsinterval van zes maanden (van Tijdstip 1 naar Tijdstip 2). Met deze analyses werd het dus mogelijk zicht te krijgen op de vragen of (a) rumineren op Tijdstip 1 voorspellend is voor gecompliceerde rouw op Tijdstip 2 (controleerend voor de relatie tussen beide variabelen op Tijdstip 1 en de stabiliteit van beide variabelen), (b) gecompliceerde rouw op Tijdstip 1 voorspellend is voor rumineren op Tijdstip 2, of (c) er sprake is van een wederkerig verband.

RESULTATEN

We bekeken eerst in hoeverre rumineren en gecompliceerde rouw gemeten op Tijdstip 1 en Tijdstip 2 geassocieerd waren met de demografische variabelen leeftijd en geslacht en de verliesgerelateerde variabelen verwantschapsrelatie, oorzaak van het verlies, en verstreken tijd sinds het verlies. In geen van deze analyses werden statistisch significante verbanden gevonden. Vrouwen neigden iets intenser te rumineren op Tijdstip 2 dan mannen, $t(104) = 1.83$, $p =$

.09. Voor ouders die een kind hadden verloren was er een tendens naar meer intense gecompliceerde rouw scores op Tijdstip 2, $F(2, 105) = 2.40, p = .09$. Verder bereikten geen van de statistische tests een significantie niveau beneden de $p = .05$ grens. De verstreken tijd sinds verlies varieerde nogal onder deelnemers maar ook die variabele was noch gecorreleerd met gecompliceerde rouw, noch met rumineren op Tijdstip 1 en Tijdstip 2 ($r_s < |.08|, p_s > .40$) en is daarom in verdere analyses ook niet opgenomen als controlevariabele.

In totaal voldeden $n = 11$ (10.4%) van de deelnemers aan de criteria voor Gecompliceerde Rouw, zoals voorgesteld door Prigerson et al. (2009) en bepaald op grond van item scores op de Gecompliceerde Rouw Schaal.

Op Tijdstip 1 was de gemiddelde score op de Gecompliceerde Rouw Schaal $M = 27.7$ ($SD = 8.7$) en op Tijdstip 2 $M = 26.2$ ($SD = 9.0$). Op Tijdstip 1 was de gemiddelde score op de Brooding subschaal van de RRS $M = 9.8$ ($SD = 3.3$) en op Tijdstip 2 $M = 9.6$ ($SD = 3.5$).¹

Uitkomsten van de cross-lagged analyses zijn samengevat in Tabel 2. In de tabel is weergegeven dat er significante (cross-sectionele) associaties waren tussen rumineren en gecompliceerde rouw op zowel Tijdstip 1 als Tijdstip 2. Verder is te zien dat zowel de mate van rumineren als de intensiteit van gecompliceerde rouw behoorlijk (en significant) stabiel waren over de tijd heen. Het meest relevant voor de onderzoeksvraag van deze studie zijn de onderste twee rijen van de tabel: daarin is te zien dat de mate van gecompliceerde rouw op Tijdstip 1 niet significant voorspellend was voor de mate waarin men geneigd was tot rumineren op Tijdstip 2 (controleerend voor onder meer de mate van rumineren op Tijdstip 1); $\beta = -.08$. Tegelijk werd wel een significant verband gevonden tussen rumineren op Tijdstip 1 en gecompliceerde rouw op Tijdstip 2 (nu controleerend voor gecompliceerde rouw op Tijdstip 1); $\beta = .13, p < .05$.

1 Ondanks dat gemiddelde scores van gecompliceerde rouw en rumineren nauwelijks veranderden en de 'mean level' stabiliteit dus hoog is, was er qua relatieve positie nog ongeveer 36% onverklaarde variantie voor gecompliceerde rouw (correlaties tussen scores op Tijdstip 1 en Tijdstip 2 $r = .80$; dus $R^2 = .64$) en 45% onverklaarde variantie voor rumineren (correlaties tussen scores op Tijdstip 1 en Tijdstip 2 $r = .74$; dus $R^2 = .55$). Hieruit kan worden opgemaakt dat er over de tijd veranderingen plaatsvonden in de relatieve posities die individuen ten opzichte van elkaar innamen in de mate waarop zij reacties van gecompliceerde rouw ervoeren en rumineerden. Cross-lagged modellen zijn gebruikt om deze relatieve veranderingen te onderzoeken - rekening houdend met deze relatieve (en grote) stabiliteit in scores op de variabelen alsmede de correlatie tussen de variabelen. Dat wil bijvoorbeeld zeggen dat wij aan de hand van de score op rumineren op Tijdstip 1, een voorspelling maakten van de relatieve score van participanten op gecompliceerde rouw op Tijdstip 2, terwijl we corrigeren voor de stabiliteit van beide variabelen over het interval van 6 maanden en de verbanden tussen de variabelen. De resultaten toonden onder meer dat de verandering in de relatieve ernst van gecompliceerde rouw kon worden voorspeld aan de hand van de mate van rumineren op Tijdstip 1.

We vonden het relevant om na te gaan in hoeverre de gevonden verbanden overeind bleven, wanneer we controleerden voor demografische en verliesge-relateerde achtergrondvariabelen die geassocieerd waren met rumineren en gecompliceerde rouw op Tijdstip 1 en 2. Echter, zoals vermeld was geen van de achtergrondvariabelen die wij in kaart brachten (zie Tabel 1) significant geas-socieerd met rumineren en gecompliceerde rouw op Tijdstip 1 en 2.

Tabel 2 Longitudinale verbanden tussen rumineren en gecompliceerde rouw ($N = 106$)

Parameter	Ongestandaardiseerde effecten				Gestandaardiseerde effecten
	<i>B</i>	<i>SE</i>	95% Betrouwbaarheids Interval		β
Associatie Rumineren T1 en Gecompliceerde Rouw op T1	15.850	2.828	10.31	21.39	0.566**
Associatie Rumineren T2 en Gecompliceerde Rouw op T2	3.847	1.660	0.59	7.10	0.124*
Stabiliteit Rumineren tussen T1 en T2	0.826	0.074	0.68	0.97	0.779**
Stabiliteit Gecompliceerde Rouw tussen T1 en T2	0.768	0.068	0.63	0.90	0.736**
Effect Gecompliceerde Rouw T1 → Rumineren T2	-0.033	0.031	-0.09	0.03	-0.082 ns
Effect Rumineren T1 → Gecompliceerde Rouw T2	0.351	0.170	0.02	0.68	0.127*

Noot. * $p < .05$. ** $p < .001$

DISCUSSIE

Het ligt voor de hand te veronderstellen dat rumineren over de eigen rouw-reacties de verwerking van de dood van een dierbare in de weg staat en voeding geeft aan blijvend verlangen, emotionele verdoving, moeite het verlies te accepteren en andere verschijnselen die passen bij gecompliceerde rouw. Zoals aangegeven, is het aannemelijk dat aanhoudende gerichtheid op de eigen rouwreacties ten koste gaat van de confrontatie met, het overdenken van, en het zich aanpassen aan het feit dat de dierbare overledene werkelijk dood is en niet meer terugkomt. Iets technischer gezegd, staat dergelijk rumineren integratie van de feitelijke kennis dat de separatie onomkeerbaar is in het autobiografisch geheugen in de weg (Boelen et al., 2006). Aanvullend, interfereert rumineren, met name omdat het zo'n sterk talig proces is, met blootstelling aan, en verwerking van emotionele informatie (Stöber, 1998; Watkins, 2008), is het onvereenigbaar met constructief problemen oplossen (Nolen-Hoeksema et al., 2008) en leidt het tot een voortdurend actief houden van negatieve gedachten en gevoelens. Dit alles laat onverlet dat een omgekeerd verband, waarbij de mate waarin men last heeft van gecompliceerde

rouw voeding geeft aan de mate van rumineren, eveneens denkbaar is; het ligt voor de hand te denken dat mensen sterker rumineren over hun eigen rouwreacties, wanneer deze reacties – bijvoorbeeld vanwege een traumatische aard van het verlies of kwetsbaarheden in de persoonlijkheid – intenser zijn. En daarnaast kan het verband tussen beide constructen ook evenzogoed wederkerig zijn.

Wij onderzochten de wederkerige associaties tussen beide constructen, met gegevens van 106 nabestaanden die op twee momenten vragenlijsten invulden over de mate van rumineren en gecompliceerde rouwreacties. De resultaten van pad-analyse met cross-lagged effecten waren duidelijk: de mate van rumineren op Tijdstip 1 was significant voorspellend voor de mate van gecompliceerde rouw op Tijdstip 2 zes maanden later, zelfs wanneer gecontroleerd werd voor de samenhang tussen de constructen op de 2 tijdstippen en hun stabiliteit. Andersom, had de ernst van de rouw op Tijdstip 1 geen significante associatie met rumineren op Tijdstip 2. Kort en goed: rumineren na een verlies lijkt van invloed te zijn op latere gecompliceerde rouwreacties, terwijl rouwreacties geen invloed lijken te hebben op latere neigingen tot rumineren.

Het is aardig de theoretische en klinische implicaties van deze bevinding nog wat nader te beschouwen, maar daarvoor is belangrijk stil te staan bij de belangrijkste beperkingen van deze studie. Een eerste beperking was dat de onderzoeksgroep relatief klein was. De geringe statistische power die daarvan het gevolg is kan er onder meer aan bijgedragen hebben dat rumineren en gecompliceerde rouw niet statistisch significant geassocieerd waren met de demografische en verliesgerelateerde achtergrondvariabelen die we hebben gemeten. Een tweede beperking was dat de meeste deelnemers al langer geleden met verlies te maken hadden gehad. Deze studie maakt dus niet helder in hoeverre rumineren kort na een verlies van invloed is op de ontwikkeling van rouwreacties in, bijvoorbeeld, het eerste jaar na een verlies. Omdat rouwreacties in die eerste periode doorgaans heviger zijn, is aannemelijk dat het blokkerende effect van rumineren in die eerste periode nog sterker is. Een derde beperking hangt samen met het vorige punt: in deze studie was de bijdrage van rumineren aan de intensiteit van gecompliceerde rouw later in de tijd tamelijk gering. Hoewel de richting van het verband tussen rumineren en gecompliceerde rouw met deze studie iets helderder is geworden, zal nader onderzoek meer licht moeten werpen op de vraag hoe belangrijk rumineren is in het blokkeren van verliesverwerking temidden van andere processen. Een vierde beperking is dat depressieve klachten in deze studie niet gemeten zijn, terwijl aannemelijk is dat de ernst van deze klachten van invloed was op rumineren en gecompliceerde rouw en de relatie tussen deze variabelen. Het is van belang om de invloed van depressie te betrekken in verder onderzoek naar de relatie tussen brooding en gecompliceerde rouw. Een laatste beperking is dat wij ons richtten op slechts één vorm van rumineren, te weten brooding over de eigen rouwreacties. De vraag in hoeverre andere vormen van repetitief den-

ken van invloed zijn op gecompliceerde rouw, verdient nog nader onderzoek (zoals reflection, piekeren, en rumineren over het waarom van het verlies).

Dit alles laat onverlet dat de huidige bevindingen theoretisch en klinisch interessant zijn. Zo wijzen de bevindingen op het potentiële belang van rumineren als prospectieve risicofactor voor stagnerende verliesverwerking. Indien nader onderzoek zou bevestigen dat rumineren bijdraagt aan gecompliceerde rouw, dan zou dit klinische implicaties kunnen hebben. Algemeen gezegd zou dit suggereren dat het zinvol is rumineren aan te pakken in de behandeling van mensen die lijden aan gecompliceerde rouw. Hierbij kunnen diverse cognitief gedragstherapeutische interventies worden ingezet. Cognitieve herstructurering zou kunnen worden ingezet om de cognities en metacognities die achter het rumineren schuilgaan op te sporen en te veranderen. Gedragsactivering, gericht op het oppakken van oude, betekenisvolle activiteiten waarmee men na het verlies is gestopt, zou kunnen worden ingezet om af te leiden van de neiging tot rumineren (en om, los daarvan, de aanpassing aan het verlies te bevorderen).

SUMMARY

Rumination in complicated grief: a cross-lagged analysis

Research has shown that rumination is associated with complicated grief following loss. Little is known about the direction of the relationship between rumination and complicated grief. It is possible that rumination contributes to complicated grief. It is also possible, though, that the intensity of grief symptoms fuels the inclination to ruminate. Using data from 106 bereaved individuals, who completed measures of rumination and complicated grief twice (with a 6-months interval), this study aimed to enhance knowledge about the direction of the linkage between rumination and complicated grief. Findings of path analyses with cross-lagged effects indicated that rumination at initial assessment was significantly associated with complicated grief six months later. Conversely, the intensity of symptoms of complicated grief at initial assessment was unrelated to rumination later in time. These findings suggest that rumination contributes to the maintenance of complicated grief symptoms. Implications of these findings are discussed.

Keywords: complicated grief, rumination, cross-lagged effects

LITERATUUR

American Psychiatric Association (2011). Proposed revision for adjustment disorder. Retrieved April 14, 2011, from <http://www.dsm5.org/ProposedRevisions/Pages/proposedrevision.aspx?rid=367>

- Boelen, P.A. (in druk). Personal goals and prolonged grief disorder symptoms among bereaved people. *Clinical Psychology & Psychotherapy*.
- Boelen, P.A., Keijsers, J. de, & Bout, J. van den (2001). Psychometrische eigenschappen van de Rouw VragenLijst (RVL). *Gedrag & Gezondheid*, 29, 172-185.
- Boelen, P.A., & Hout, M.A. van den (2008). The role of threatening misinterpretations and avoidance in emotional problems after loss. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36, 71-88.
- Boelen, P.A., Hout, M.A. van den, & Bout, J. van den (2006). A cognitive-behavioral conceptualization of complicated grief. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 13, 109-128.
- Ehlers, A., & Clark, D.M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 319-345.
- Ehring, T., Szeimies, A.-K., & Schaffrick, C. (2009). An experimental analogue study into the role of abstract thinking in trauma-related rumination. *Behaviour Research and Therapy*, 47, 285-293.
- Kline, R.B. (2005) *Principles and practice of structural equation modeling* (2nd ed.). New York: The Guilford Press.
- Michael, T., Halligan, S.L., Clark, D.M., & Ehlers, A. (2007). Rumination in posttraumatic stress disorder. *Depression and Anxiety*, 24, 307-317.
- Nolen-Hoeksema, S., McBride, A., & Larson, J. (1997). Rumination and psychological distress among bereaved partners. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 855-862.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms following a natural disaster: The 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 115-121.
- Nolen-Hoeksema, S., Parker, L.E., & Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 92-104.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B.E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3, 400-424.
- Prigerson, H.G., Horowitz, M.J., Jacobs, S.C., Parkes, C.M., Aslan, M., Goodkin, K., et al. (2009). Prolonged Grief Disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLoS Medicine* 6(8): e1000121.
- Raes, F., Schoofs, A., Hoes, D., Hermans, D., Van den Eede, F., & Franck, E. (2009). Reflection en brooding als sybtipes van rumineren: een herziening van de Ruminative Response Scale [Reflection and brooding as subcomponents of rumination: a revision of the ruminative response scale]. *Gedragstherapie*, 42, 205-214.
- Shear M.K., Simon N., Wall M., Zisook S., Neimeyer R., Duan N., et al. (2011). Complicated grief and related bereavement-issues for DSM-5. *Depression and Anxiety*, 28, 103-117.
- Stroebe, M.S., Boelen, P.A., Hout, M.A. van den, Stroebe, W., Saleminck, E., & Bout, J. van den (2007). Ruminative coping as avoidance: A reinterpretation of its function in adjustment to bereavement. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 257, 462-472.
- Stöber, J. (1998). Worry, problem solving, and suppression of imagery: The role of concreteness. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 751-756.
- Treynor, W., Gonzalez, R., & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 247 - 259.
- Van den Houwen, K., Stroebe, M., Schut, H., Stroebe, W., & Bout, J. van den (2010). Mediating processes in bereavement: The role of rumination, threatening misinterpretations, and deliberate grief avoidance. *Social Science and Medicine*, 71, 1669-1676.
- Watkins, E.R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin*, 134, 163-206.

Piekeren en lichamelijke gezondheid: een literatuuroverzicht

Bart Verkuil¹ en Jos F. Brosschot¹

SAMENVATTING

In dit overzichtsartikel wordt beschreven welke invloed piekergedachten hebben op onze lichamelijke gezondheid. Volgens de Perseveratieve Cognitie Hypothese verklaren perseveratieve cognities, zoals piekeren, waarom mensen ziek kunnen worden van stress. Door te blijven piekeren over een stressvolle gebeurtenis wordt de stressrespons onnodig verlengd, wat bijdraagt aan de zogeheten ‘wear and tear’ effecten van stress op het lichaam. We geven een overzicht van de onderzoeken naar de relatie tussen piekeren en organische ziekten, lichamelijke klachten en de verlenging van de fysiologische stressrespons. Over het geheel genomen ondersteunen de uitkomsten de Perseveratieve Cognitie Hypothese: langdurig piekeren kan de lichamelijke gezondheid bedreigen, en lijkt de effecten van stressvolle gebeurtenissen te mediëren. Dit zou ten dele ook de lichamelijke gezondheidsrisico’s van psychopathologie (met name angststoornissen en depressie) verklaren. Het aantal studies is echter wel nog beperkt en is vooral gericht op de ontwikkeling van hart- en vaatziekten.

INLEIDING

Mensen die langere tijd last hebben van psychologische stress, waaronder angst, depressie of burnout, hebben een hogere kans op het ontwikkelen van lichamelijke problemen (Melamed, Shirom, Toker, Berliner & Shapira, 2006; Suls & Bunde, 2005). In het geval van hart- en vaatziekten – doodsoorzaak nummer één in Nederland – , blijkt psychologische stress even sterk te zijn geassocieerd met het risico op hartinfarcten als de meer traditionele risico-

1 Sectie Klinische, Gezondheids- en Neuropsychologie, Departement Psychologie, Universiteit Leiden

Correspondentie: Bart Verkuil, Wassenaarseweg 52, 2300 RB Leiden, bverkuil@fsw.leidenuniv.nl